Aus der Dermatologischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses
München-Schwabing
Referent: Professor Dr. Josef Vonkennel, Dermatologische Klinik Kiel

Die Kasernierung der Puellen in Deutschland

INAUGURAL-DISSERTATION
zur Erlangung der Doktorwürde
in der gesamten Medizin
verfaßt und einer Hohen Medizinischen Fakultät
der Bayerischen Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von

Helmut Koelsch

150

1939

Gedruckt mit Genehmigung der
Medizinischen Fakultät der
Maximilians-Universität
München.

Druck: Hansischer Gildenverlag, Hamburg 11, Catharinenstraße 21

Diese Arbeit wurde auf Veranlassung des Herrn Professors Dr. Josef V o n k e n n e l , Kiel, früher Oberarzt im Schwabinger Krankenhaus München, verfaßt. Für das dauernde Interesse, das Herr Professor Dr. Vonkennel meiner Arbeit entgegenbrachte, danke ich herzlich.

Ebenso spreche ich Herrn Professor Dr. M o r s c h h ä u s e r (Köln) und Herrn Oberregierungsrat Dr. P a r e y (Bremen) für die liebenswürdige Unterstützung und Überlassung von Material meinen verbindlichsten Dank aus.

STOFFANORDNUNG.

Seite

Einleitung 7

Begriffsbestimmungen 9

Die Prostitution 9

A. Homosexuelle 9

B. Heterosexuelle 9

I. Getarnte Prostitution 10

a) Gewerbsmäßige 10

b) H. W. G. 10

c) Gelegenheit 10

II. Qffentliche Prostitution 11

a) Bekämpfte 11

b) Geförderte 11

c) Geduldete 11

1. Freie = unbeschränkte Prostitution 11

2. Reglementierte = beschränkte Prostitution 11

a) Strich 12

b) Quartier 12

c) Kasernierte 12

1. Bremer System 12

2. Bordell-System 12

Das Bremer System 14

Stellungnahme der Autoren 19

Das Kölner System 24

Vorschläge und Zusammenfassung 30

Schlußwort 32

Anhang: Literaturverzeichnis 33

Bremer Reglement der Kontrollstraße 35

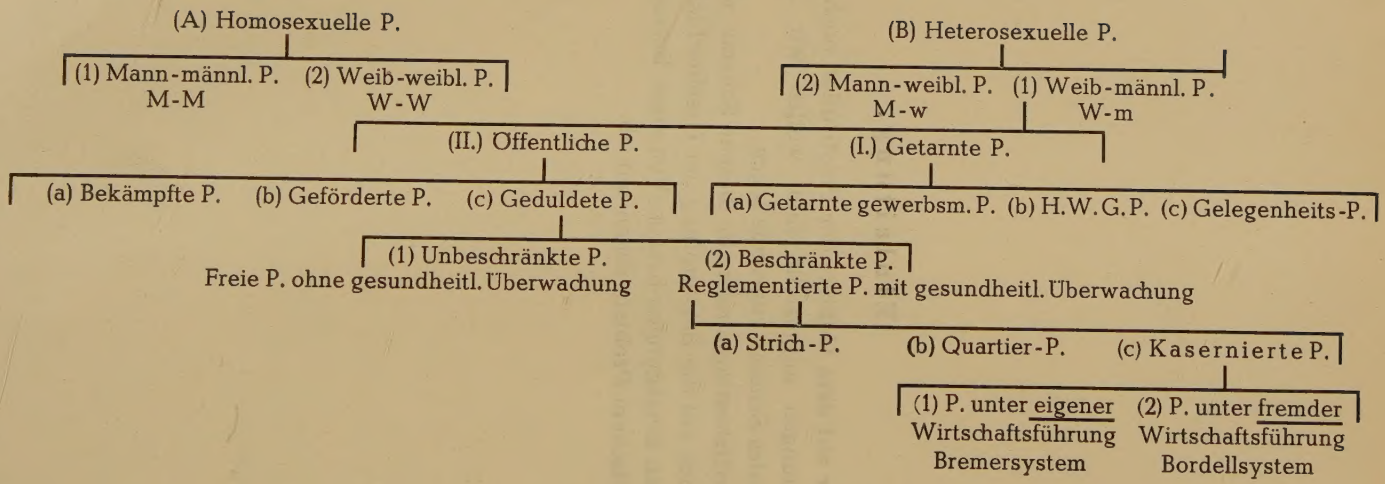
Formblätter 37

Einleitung.

Da bisher auf dem Gebiete der Prostitution noch keine klaren Begriffsbestimmungen aufgestellt sind, wollen wir unseren Betrachtungen folgendes Schema zugrunde legen.

Die Begriffsbestimmungen in diesem Schema werden aufgestellt nur im Hinblick auf die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, nicht aus rechtlichen Erwägungen heraus. Von einer Betrachtung der Prostitution als ethischem Problem sehen wir ab.

Schema der (P)-Prostitution



Begriffsbestimmungen.

Unter Prostitution verstehen wir Geschlechtsverkehr gegen Entgelt mit wechselndem Partner.

Diese Begriffsbestimmung umfaßt auch die gleichgeschlechtliche Prostitution, da auch sie für Übertragung von Geschlechtskrankheiten in Frage kommt.

Wir teilen die Prostitution ein in:

A. HOMOSEXUELLE PROSTITUTION und in

B. HETEROSEXUELLE PROSTITUTION, wobei wir je nach der Aktivität des Partners unter dem Begriff der homosexuellen Prostitution die Mann-männl. P. (M—M) und Weib-weibl. P. (W—W) und unter heterosexueller Prostitution die Weib-männl. P. (W—m) als Prostitution im eigentlichen Sinne und die Mann-weibl. P. (M—w) verstehen wollen. (Siehe Schema).

DIE PROSTITUTION.

A. Die homosexuelle Prostitution.

1. Die männliche homosexuelle P. ist für die Übertragung von Geschlechtskrankheiten nicht unbedeutend. Sie unterscheidet sich kaum von der heterosexuellen P. Es gab „Männerbordelle" und „Strichjungen".
2. Die weibliche homosexuelle P. wird bei der bekannt lesbischen Veranlagung der Dirnen fast ausschließlich aus diesen gebildet. Sie ist ohne Bedeutung, tritt nicht öffentlich in Erscheinung und ist für unser Thema belanglos.

B. Die heterosexuelle Prostitution.

1. Die Weib-männl. P. bildet den Hauptteil der heterosexuellen Prostitution, da ja die Aktivität meist von seiten der Frau ausgeht. Unter dem bisher geläufigen Begriff der Prostituierten wird fast ausschließlich dieser Typ verstanden.

   Die Trägerinnen dieser P. werden käufliche Mädchen, öffentliche Frauen, Huren, Dirnen, Lohndirnen und Freudenmädchen genannt.
2. Die Mann-weibl. P. wird als neuer Typ aufgestellt. Sie umfaßt Erscheinungen in Winterkurorten und ländlichen Sommerfrischen, bei denen die einheimischen Burschen gegen Entgelt die sexuellen Bedürfnisse von weiblichen Gästen befriedigen. Dieser Art der P. sind schon aus physischen Gründen Grenzen gesteckt. Sie spielt keine Rolle für unser Thema.

I. Die getarnte Prostitution.

Die getarnte Prostitution umfaßt den Personenkreis, der nicht zur öffentlichen Prostitution gehört.

Für die von den Autoren als heimliche *(D. G. B. G., Parey, Mulzer, Morschhäuser* usw.), klandestine *(Leonhard, Zinßer)* oder wilde Prostitution *(Bernd v. d. Laan)* bezeichnete Form der P. wird der Ausdruck „Getarnte Prostitution" vorgeschlagen.

Wir unterscheiden:

a) Gewerbsmäßige Prostitution, deren Trägerinnen aus irgendwelchen Gründen einen nur zum Schein ausgeübten bürgerlichen Beruf als Tarnung für ihr Unzuchtsgewerbe angeben.

b) H. W. G. Prostitution, das heißt Frauen aus allen sozialen Schichten, die „häufig wechselnden Geschlechtsverkehr" gegen Entgelt ausüben, um ihre Lebenshaltung zusätzlich zu verbessern. Unter Entgelt verstehen wir nicht nur geldliche Entlohnung, sondern auch Zuwendungen aller Art.

c) Gelegenheits-Prostitution, deren Trägerinnen in gleicher Weise wie die H. W. G. die Prostitution ausüben, jedoch nur gelegentlich. Eine scharfe Abgrenzung von H. W. G.-P. und Gelegenheits-P. ist nicht möglich, da die beiden Arten ineinander übergehen.

Übersicht über die Verteilung der Prostituierten auf Berufsgruppen.

Von 100 eingeschriebenen Prostituierten gehörten nach Handwörterbuch der Kriminologie folgenden Berufsgruppen an:

Beruf	1925 (Stat. Amt) %	1924 (Haustein) %	1909/10 (Pinkus) %
Arbeiterinnen	35,2	30,0	29,7
Hausangestellte	25,6	29,3	28,7
Putzmacherinnen (Schneiderinnen und dgl.)	14,9	15,5	17,1
Sonstige Berufe	24,3	25,2	24,5

Die Gefährlichkeit der getarnten P. für die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten ergibt sich aus Folgendem:

1. In der getarnten P. finden sich die Anfängerinnen, die durch ihre Jugend und Unerfahrenheit in sexuellen Dingen den größten Prozentsatz aller Geschlechtskranken stellen.

2. Sie steht meist nicht unter ärztlicher Kontrolle, die Art des geschlechtlichen Verkehrs erlaubt keine genügenden prophylaktischen Maßnahmen vor und nach dem Verkehr.

3. Ihre Tarnung ist oft reizvoll und interessant, daher ist die von ihr ausgehende Versuchung größer und der Liebhaber wird zum Leichtsinn in sexual-hygienischer Hinsicht verführt.

4. Der Aufwand, den die Trägerinnen der getarnten P. treiben können, bedeutet bei dafür empfänglichen Freundinnen eine sittliche Gefahr und reizt zur Nachahmung. Um so mehr, da der getarnten P. der Makel der öffentlichen P. nicht anhaftet.

5. Es ist äußerst schwer, sie wirksam zu überwachen.

6. Man schätzt die getarnte P. auf das Fünf- bis Zehnfache der öffentlichen P.

II. Die öffentliche Prostitution.

Die öffentliche Prostitution ist die wahllose, gewerbsmäßige Hingabe des weiblichen Körpers gegen Entgelt an eine Vielzahl von Männern.

Die Ausübung der öffentlichen P. nennen wir Puellen (puellae publicae).

Wir unterscheiden je nach der Stellungnahme, die ein Staat der Prostitution gegenüber einnehmen kann:

a) Bekämpfte Prostitution: Wir verstehen darunter die oft mit drakonischen Mitteln (Gesetze, Verbote), also nicht durch ethische oder weltanschauliche Methoden bekämpfte P.

Sie hat für Deutschland nur geschichtliches Interesse: Die Gesetzgebung des Heiligen Römischen Reiches vom Jahre 1533 bedrohte jeden außerehelichen Geschlechtsverkehr mit ernsten Strafen. Die Kuppler und Nutznießer der Prostitution wurden mit Landesverweisung, Pranger und Abschneiden der Ohren bestraft. *(Haustein).* Diese Auffassung der P. hält sich noch das ganze 17. Jahrhundert hindurch. So heißt es in einem sittenpolizeilichen Dekret aus dem Jahre 1746: „Die Hure ist ein gemein Weib, eine offene Metz, ein Schand-Sack" *(Müller).*

Berüchtigt ist die Keuschheitskommission der Maria Theresia (1751—69), die eifrigst die Moral der Untertanen zu bewachen und alle Personen mit unsittlichem Lebenswandel streng zu bestrafen hatte.

b) Geförderte Prostitution: ist die aus Staatsinteresse zur Überwachung des Geschlechtsverkehrs geförderte Form der Prostitution, z. B. um im Kriegsfalle Spionage unter den Soldaten durch fremde Frauen zu verhindern oder um bei Kolonialkriegen die Kampfkraft der eigenen Truppen zu erhalten.

c) Geduldete Prostitution: ist die Form der Prostitution, bei der der Staat die Prostitution nicht bekämpft, sondern sich auf den Standpunkt der stillschweigenden Duldung stellt.

1. Freie = unbeschränkte Prostitution
ist die P., bei der diese Duldung unbeschränkt, das heißt ohne gesundheitliche Überwachung ist.

2. Beschränkte = reglementierte Prostitution
ist die P., bei der eine Beschränkung durch gesundheitliche Überwachung in irgendeiner Form stattfindet. Die Trägerinnen dieser Prostitution werden als Kontrollmädchen oder Inskribierte bezeichnet.

Wir unterscheiden drei *Formen der reglementierten Prostitution,* wobei wir die Beschränkung des Ortes der Kundenwerbung und der Ausübung der Prostitution als Einteilungsgrund nehmen.

a) Strich-Prostitution. Es wird der Ort der Kundenwerbung, jedoch nicht der Ort der Prostitution überwacht. „Die Prostituierten sind auf dem Strich" oder „gehen Karree".

b) Quartier-Prostitution ist dadurch ausgezeichnet, daß bei ihr der Ort der Prostitution, jedoch nicht der Ort der Kundenwerbung unter Kontrolle gestellt ist. Die Ausübung der Prostitution erfolgt in polizeilich überwachten Absteigequartieren oder Stundenhotels.

Für diese Überwachungsform der P. treten unter anderen ein: *Schmölder, Blaschko, Hecht.*

Das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten 1927 betrachtet Bereitstellung von Absteigequartieren als Kuppelei und stellt sie unter Strafe. *Hagemann, D. G. B. G., Mulzer* fordern Aufhebung dieser gesetzlichen Bestimmung, verlangen allerdings Schutz der Dirnen vor Ausbeutung. Die Quartiere dürften nach außen nicht in Erscheinung treten und müßten in kinderarmen Gegenden liegen. Zum Schutze des Besuchers vor Irreführung müßten die Dirnen im Besitze eines Ausweises der Gesundheitsbehörde sein, in dem in auffälliger Weise jede Gewähr für die Gesundheit der Inhaberin abgelehnt würde. Erwähnt sei der Vorschlag *Sarasons,* diese Quartiere, die er „Sexualhorte" nennt, auch Nichtprostituierten zur Verfügung zu stellen.

c) Kasernierte Prostitution: Zur Überwachung dieser Prostitutionsform wird sowohl der Ort der Kundenwerbung, als auch der Ort der Prostitution einer Aufsicht unterstellt.

Wir wollen unter Kasernierung verstehen den Geschäftsbetrieb der reglementierten, gewerbsmäßigen öffentlichen Prostitution in bestimmten ihr zugewiesenen Straßen und Wohnungen, die ausschließlich von Prostituierten bewohnt werden.

Die Kasernierung wird oft von den Autoren als Lokalisierung *(Moll, Neißer, Pezold)* oder System der Bordellstraßen *(Hecht, Blaschko)* bezeichnet.

Wir unterscheiden zweckmäßig bei den kasernierten Prostituierten:

1. Das Bremer System der Wirtschaftsführung, wobei die Prostituierten bei eigener Wirtschaftsführung ihren Wohnungsgebern gegenüber volle persönliche Selbständigkeit erhalten, so daß sich ihre Unterbringung von einem normalen Mietsverhältnis kaum noch unterscheidet. Erwähnt sei, daß *Moll* dieses System der Eigenwirtschaft der Dirnen als „Brothelsystem" bezeichnet.

2. Das Bordell-System (= Bordellierung) bei dem die Prostituierten in weitgehende Abhängigkeit zu ihrem Beherberger geraten, so daß sie gleichsam dessen Angestellte werden. Die Wohnung

dieser Puellen heißt Bordell = Freudenhaus = Frauenhaus (Mittelalter) = Puff.

Während im Mittelalter und bis zum 19. Jahrhundert die Bordelle ein überall bekannter, fast beliebter Zusammenkunftsort waren, ist Ende des 19. Jahrhunderts eine ständige Abnahme der Bordelle in den Großstädten zu verzeichnen. Die letzten Bordelle in Hamburg wurden 1922 nach über 100jährigem Bestehen (seit 1807) aufgehoben.

Charakteristisch für die Bordelle war:

1. Einschränkung der Freiheit der Mädchen.
2. Die leichte Möglichkeit der Ausbeutung durch ihre Wohnungsgeber.
3. Schule der Perversitäten.
4. Stätte des Alkoholmißbrauches.

Mit dem Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 18. Februar 1927 ist die Kasernierung der Prostituierten nach § 17 verboten worden. Vor Erlaß dieses Gesetzes, das nicht von praktischen Erfahrungen ausging, sondern vom grünen Tisch aus diktiert wurde, und von liberalistischen Gedankengängen erfüllt war, bestand der Grundsatz der Strafbarkeit der Prostitution für die Frau und die polizeiliche Reglementierung, die zu Vorschriften und Verboten berechtigte.

Das Bremer System.

Seit 1933 ist, wie uns von zuständiger Seite berichtet wird, die Kasernierung in Bremen, die im Jahre 1878 dort eingeführt wurde, und in Bremerhaven wieder unumschränkt eingeführt.

Da in Bremen die Frage der Kasernierung der Puellen in vorbildlicher Weise gelöst ist, sollen die dortigen Einrichtungen und ihr Nutzen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten näher geschildert werden:

Bremen ist Hafen und Auswandererstadt. Viele fremde Schiffe mit ihren Besatzungen laufen dort ein. Dies hat schon immer zu einer besonderen Anhäufung des dortigen Dirnentums geführt. Die seit 1846 eingeführte Reglementierung erwies sich als ungenügend. Um dem Treiben der Dirnen zu steuern, wurden 1878 die in der Stadt zerstreut lebenden Dirnen in einer Straße, der Helenenstraße jetzt Frankenstraße, konzentriert und von der übrigen Bevölkerung abgeschlossen.

Die Straße wurde als Sackgasse eingerichtet und durch eine hohe Mauer von der Nachbarschaft isoliert. Für die Insassinnen der Helenenstraße wurden vollständig möblierte, hygienisch einwandfreie Wohnungen eingerichtet. Ölanstriche an den Fenstern entzogen das Treiben der Dirnen den Augen der Passanten und der Nachbarschaft. In einem Sonderhaus befanden sich mehrere Baderäume, sowie die Räume für die ärztlichen Untersuchungen. Diese bestanden aus einem Untersuchungszimmer, Vorzimmer und 2 Baderäumen. Das Untersuchungszimmer war mit allen modernen Instrumenten für mikroskopische und serologische Untersuchungen ausgestattet. Die Untersuchungen fanden zweimal in der Woche statt, alle Mädchen hatten zu dieser Untersuchung zu erscheinen. Verhinderung durch Krankheit war durch ärztliche Bescheinigung nachzuweisen, auch mußte jede an sich wahrgenommene Erkrankung syphilitischer oder anderer Art sofort dem Amtsarzt gezeigt werden. Bei jedem verdächtigen Abstrich erfolgte sofortige Einweisung der Mädchen ins Krankenhaus.

Die Dirnen hatten für jede Untersuchung eine bestimmte Gebühr zu entrichten (heute 0,50 Mk.), dafür wurde ihnen im Falle der Erkrankung freie Krankenhausbehandlung gewährt.

Es ist dies eine Krankenversicherung, die an die Hurenheilungskasse aus dem Jahre 1796 erinnert, die in einer „Verordnung wider die Verführung junger Mädchen zu Bordels und zur Verhütung der Ausbreitung venerischer Übel de dato Berlin, den 2. Februar 1796“ erwähnt wird. Dort heißt es:

„Da bisher die venerischen Krankheiten der Lohnhuren darum verschwiegen worden und dieselben sich damit unerfahrenen Leuten heimlich anvertraut haben, weil die Bordelwirthe die ihnen schwerfallenden Kur- und Verpflegungskosten in der Charite für die dahin gebrachten bezahlen müssen; so ist, um dies Hindernis aus dem Weg zu räumen, die Einrichtung einer Hurenheilungskasse für dieselben gemacht, vermöge welcher die Wirthe und ihre Lohnhuren, wenn diese in das Unglück der Ansteckung gerathen, von den gedachten oft ihr Vermögen erschöpfenden Kosten befreiet werden".

Bei der Untersuchung hatten die Mädchen einen Kasten mit hygienischen Schutzartikeln, den sie bei ihrer Aufnahme in die Straße gegen Zahlung der Selbstkosten erhalten hatten, vorzuweisen. Der Arzt unterrichtete sie über deren Gebrauch in eingehender Weise, diese Mittel mußten stets in genügender Anzahl vorrätig sein, waren jedem Besucher zum Gebrauch zur Verfügung zu stellen und durften unter keinen Umständen verweigert werden.

Die Bewohnerinnen der Kontrollstraße lebten unter völlig eigener Wirtschaftsführung. Sie hatten Freiheit in allem, was ihren eigenen Haushalt betraf. Sie konnten sich gemeinsam eine Wartefrau halten oder selbst ihren häuslichen Verrichtungen und Einkäufen nachgehen, wo sie wollten. Dem Hauseigentümer war die Annahme irgendwelcher Beträge außer der von der Polizei festgesetzten Miete nicht gestattet. Gegen schikanöse Behandlung wurden die Mädchen jederzeit in Schutz genommen.

Ein bis ins einzelne gehende Reglement bestimmte das Verhalten der Puellen in- und außerhalb der Kontrollstraße, ihre Beziehungen zu Jugendlichen, zu dem Hauseigentümer und ihrem Personal, sowie ihr Verhalten dem Amtsarzt gegenüber usw. Z. B. war es den Frauen verboten, sich in der Kontrollstraße ungebührlich zu benehmen, Kunden anzulocken oder sich während der Nachtstunden außerhalb ihrer Wohnungen aufzuhalten. Jede Entfernung aus Bremen mußte 12 Stunden vor der Abreise der Sittenpolizei mitgeteilt werden. Unter keinen Umständen durften sie mit Jugendlichen in Verbindung treten oder weibliche Personen, die zur Unzucht neigten, in ihrer Wohnung dulden. Auch war es nicht gestattet, alkoholische Getränke an die Kunden zu verabreichen oder mit anderen Prostituierten Trinkgelage abzuhalten. Jeder Verkehr mit Zuhältern oder der Zuhälterei verdächtigen Personen wurde den Mädchen der Helenenstraße verboten.

Die Einschreibung der Puellen geschah nur auf ihren Antrag, so daß also in Bremen der Eintritt unter die Aufsicht der Sittenpolizei ein in die freie Entschließung der Prostituierten gestellter Akt war. Es wurden nur solche Mädchen unter sittenpolizeiliche Aufsicht gestellt, die vollständig gesund waren und keinen Verkehr mit Zuhältern hatten.

Da es aber den Mädchen verboten war, anders als in der Kontrollstraße zu leben und sie sich verpflichten mußten, in dem ihnen vom Hauseigentümer angewiesenen Hause und Stockwerk Wohnung zu nehmen, bestand nach *Blaschko* für die eingeschriebenen Mädchen K a s e r n i e r u n g s z w a n g. Wir schließen uns der Meinung *Blaschkos* an und stellen fest, daß auch heute die in Bremen übliche „freiwillige Kasernierung" doch letzten Endes eine e r z w u n g e n e Kasernierung ist, wobei wir allerdings hervorheben, daß die Prostituierten verhältnismäßig viel Freiheit genießen und Eigenwirtschaft treiben können.

Seit 1933 wurde das Bremer System wieder eingeführt und die frühere Helenenstraße jetzt Frankenstraße, als Kontrollstraße eingerichtet. Die Zahl der in Bremen kasernierten Dirnen ist selbstverständlich gering im Verhältnis zu der großen Zahl der vor dem Umbruch vorhandenen Prostituierten. Da aber eine sehr große Anzahl von Frauenspersonen, die in dem Verdacht standen der Gewerbsunzucht nachzugehen oder auch nur unsolide zu sein, unter polizeiliche Aufsicht gestellt ist und ständig überwacht wird, ebenso wie die Straßen und Lokale der Stadt, so ist nach *Parey* mit einer „heimlichen" Prostitution von nennenswertem Umfang sowohl nach Auffassung der Kriminalpolizei als auch nach allgemeinem Urteil kaum zu rechnen. Wobei als heimliche P. nicht schon die Ausübung des H. W. G. aufgefaßt werden darf. *(Parey)*

D i e h e u t i g e n V e r b e s s e r u n g e n des früheren Bremer Systems sind nur unwesentlich. Neu ist der Fonds, der durch eine Gebühr für jede ärztliche Untersuchung angesammelt wird. 1912 war den Dirnen die Benutzung der Straßenbahn untersagt, ferner die Benutzung bestimmter Plätze in den Theatern, im Zirkus usw. Diese Bestimmungen wurden als überholt fallen gelassen.

Das Bremer System besteht im wesentlichen in Hamburg und in Essen und hat sich anscheinend bewährt. Wie weit das System auch noch in anderen Städten eingeführt ist, konnten wir nicht in Erfahrung bringen.

Über die Gesundheitsverhältnisse der Bremer Kontrollmädchen gibt *Tjaden* Auskunft.

Die Bewohnerinnen der Helenenstraße wurden im August 1922 gebeten, auf einem vorgeschriebenen Zettel eine Woche lang täglich die Zahl ihrer Besucher zu vermerken und in einem geschlossenen Umschlag dem Gesundheitsamt zu übergeben. In derselben Woche wurde die Zahl der Besucher der Helenenstraße durch ununterbrochene Außenkontrolle ermittelt. Zahl der eingetretenen Personen war 4 800, wovon 3 117 die Bewohnerinnen besuchten. Überträgt man das auf ein Jahr, so findet rund 160 000mal Geschlechtsverkehr statt. In der betreffenden Zeit waren 65 Prostituierte in der Helenenstraße anwesend.

Man kann also annehmen, daß im Durchschnitt 1 B e w o h n e r i n j ä h r l i c h e t w a 2 4 0 0 mal verkehrt hat.

Nach der Statistik der Bremer Ärzte gaben in der Zeit vom 1. April bis 30. Juni 1922 bloß 11 Personen an, sich in der Helenenstraße infiziert zu haben. Um auch die Möglichkeit zuzulassen, daß sich zu diesen 11 Personen noch einige auswärtige hinzugesellt haben könnten, wird die Zahl von 11 auf 15 erhöht. Dies ergibt 60 Infektionsfälle auf 160 000 Geschlechtsakte, d. h. 1 Infektion auf 2700 Geschlechtsverkehre.

Nach *Tjaden* wäre an dem gesundheitlichen Nutzen der in Bremen geübten Kasernierung nicht zu zweifeln.

Eine Vorkriegsstatistik nach *Weidanz* ergab folgendes:

Jahr	Gesamtzahl der Untersuchungen in der Straße	Davon geschlechtskrank od. verdächtig
1909	6 794	13 = 0,2 %
1910	7 228	28 = 0,4 %
1911	6 599	26 = 0,4 %

Gleichzeitig verhielt sich die Zahl der Erkrankungen der nichtkasernierten zu den kasernierten Prostituierten

im Jahre 1909 wie 1 : 155
1910 „ 1 : 67
1911 „ 1 : 72.

Nach Wiedereinführung des Bremer Systems wurden seit Januar 1934 die ärztlichen Untersuchungen der kasernierten Puellen wieder aufgenommen.

Während nach *Parey* 1934 noch 68 Fälle an Geschlechtskrankheiten in der Kontrollstraße festgestellt wurden, so sind es in den ersten 5 Monaten des Jahres 1935 nur 7 Fälle gewesen, darunter kein Fall von frischer Lues.

Vergleich zwischen Bordell- und Bremer System.

Beim Bordell wurde durch die Verschuldung der Mädchen an den Besitzer aus dem Miet- praktisch ein Zwangsdienstverhältnis. Die Mädchen standen also unter fremder Wirtschaftsführung. Im Bremer System ist der Besitzer der Kontrollstraße gegen eine Vertragsstrafe von 500 RM. verpflichtet, nur die von der Polizei festgesetzten Mieten für die vollständig eingerichteten Wohnungen zu verlangen und sonst keinerlei Forderungen an die Mädchen zu stellen. Die Dirnen sind also selbständiger und unabhängiger und stehen unter eigener Wirtschaftsführung.

Beim Bordell hat der Besitzer Interesse an der häufigen Ausübung der Unzucht. In der Bremer Kontrollstraße besteht dieses Interesse nicht.

Die Bordelldirne war verpflichtet, auch den ihr Widerlichsten anzunehmen, die Kontrolldirne hat die Möglichkeit, einen Besucher abzuweisen. Eine Haupteinnahmequelle der Bordellwirte war

der Alkoholausschank an die Gäste der Mädchen, die Mädchen waren deshalb angehalten, möglichst viel Alkohol an ihre Kunden zu verabreichen. Dies ist beim Bremer System laut Reglement verboten. Zum Bordellwesen früherer Art gehörte der Mädchenhandel. Dieser ist heute nicht mehr möglich.

Einen wesentlichen Vorteil des Bremer Systems erblicken wir in der starken Einschränkung des Zuhältertums, während dies beim Bordellsystem meistens nicht der Fall war.

Zusammenfassend kommen wir mit *Mulzer* zu dem Ergebnis, daß das Bordellsystem, wie es früher gehandhabt wurde, als Form der Kasernierung unbedingt abzulehnen ist.

Gleichzeitig stellen wir fest, daß das in Bremen gehandhabte System der Kasernierung der Puellen insbesondere im Hinblick auf die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten wesentliche Vorteile bietet.

Stellungnahme der Autoren.

Jahr	Für Kasernierung oder Bremer-System	Einwendungen	Gegen Kasernierung
1907	Zinßer	—	—
1908	—	—	Bloch
1912	Leonhard, Jakoby, Weidanz.	—	—
1916	Neißer, D. G. B. G.	—	—
1918	—	—	Anna Pappritz
1920	—	Blaschko	—
1922	Tjaden	—	—
1926	—	Moll, Marcuse	—
1927	—	Hecht	(Gesetz z. Bek. d. Geschl.-Kr.)
1930	Melcher	—	—
1931	Pezold	—	—
1933	—	—	Hagemann
1934	Criegern	—	D. G. B. G.
1935	Parey	Schuppe	Spiethoff
1937	Mulzer	D. G. B. G.	

Bloch:
fordert Erlösung der Prostituierten vom Druck der Polizei. Er erblickt in der Menschwerdung der Dirne das höchste Ziel des Kampfes gegen die Geschlechtskrankheiten. Er ist Gegner jeder Kasernierung.

Anna Pappritz:
gibt zu, daß die Ausbeutung der Insassinnen der Helenenstraße nicht so groß ist wie in den Bordellen. Die Ausbeutung von seiten der Konsumenten sei aber enorm. Der Hauptgrund aber, der gegen diese Art der Kasernierung spreche, sei der Anreiz auf das männliche Publikum durch die behördliche Konzessionierung. Sie bekämpft jede Kasernierung und Konzessionierung.

Blaschko:
kommt mit Marcuse und Hecht zu der Ansicht, daß für Großstädte wie Berlin, Kasernierung eine Unmöglichkeit sei, man müßte wie in Japan, ganze Prostitutionsviertel schaffen. In kleineren und mittleren Städten wäre sie eher möglich, würde aber dann eine starke Attraktion für die Jugend bieten. Kasernierung dürfte niemals zwangsweise gehandhabt werden.

Moll:

würde der Lokalisation (= Kasernierung) beistimmen, wenn sie erhebliche sanitäre Vorteile brächte. Nur müßte man dann auch die männlichen Besucher zum Schutze der Dirnen untersuchen. Dieser Schutz wäre aber nicht durchführbar. In der Großstadt jedenfalls wären die Vorteile der Kasernierung weder in sittlicher noch in sanitärer Hinsicht groß genug, um sie zu fordern.

Marcuse:

schließt sich der Ansicht Molls an, er fordert ebenfalls Unschädlichmachung der erkrankten Männer zum Schutze der Dirnen.

Lesser:

tritt in einem „System der Disziplinierung" für persönliche Prophylaxe der Dirnen ein. Er meint, daß 50% aller Kohabitationen mit leichtsinnigen Frauen auf die öffentliche, gewerbsmäßige P. fallen. Er sucht dies folgendermaßen zu beweisen: Wenn man annehme, daß eine öffentliche Prostituierte täglich nur 4 Liebhaber habe (wenn sie von früh bis abends ihrem Gewerbe nachgeht), so wären dies, den Monat zu 25 Tagen gerechnet, monatlich 100 Besucher. Bei 5 000 eingeschriebenen Prostituierten ergäbe das für Berlin monatlich 500 000 Kohabitationen.

Beziffere man nun die getarnte Prostitution in Berlin auf 30 000 bis 40 000 und nehme an, daß jede dieser Frauen durchschnittlich einen um den andern Tag einen Liebhaber habe, was sicherlich übertrieben sei, so ergäbe das in 25 Tagen ebenfalls 500 000 Kohabitationen.

Melcher:

schlägt Errichtung von Geschäftsstraßen für Dirnen ohne Bordellcharakter vor, was praktisch nur möglich wäre, wenn die Kommune Eigentümerin der Straße sei.

Pezold:

hält eine Einigung von Reglementaristen und Abolitionisten in der Frage der Lokalisierung (= Kasernierung) für möglich. Die Behörden müßten Bordelle und Zwangskasernierung verbieten, jedoch dem natürlichen Hang der Mädchen nach freiwilliger Kasernierung keine Schwierigkeiten in den Weg legen.

D. G. B. G. 1934 u. Fischer:

stellen fest, daß ein nicht unerheblicher Teil der Dirnen die Abschaffung der Reglementierung und Kasernierung bedaure, da sie dem Zuhältertum ausgeliefert seien.

Hagemann:

ist nicht für Rückkehr zur Bordellierung und Kasernierung, auch nicht in verkappter Form (Geschäftsstraßen für Dirnen). Er erblickt den möglichen Kompromiß in dem verständnisvollen Verhalten der Polizei gegenüber ordnungspolizeilich und sanitär gut gehaltenen Dirnenwohnungen, insbesondere solchen, die von mehreren Prostituierten bewohnt werden. Er fordert mit D. G. B. G. 1937 und Mulzer Aufhebung der gesetzlichen Bestimmung, nach der Bereitstellung von Absteigequartieren wegen Kuppelei strafbar ist.

v. Criegern:

fordert Kasernierung, da mit ihr das Zuhältertum am besten bekämpft würde.

Parey:

nach seiner Auffassung könnten die Maßnahmen Bremens auch in anderen Großstädten eingeführt werden. Er glaubt kaum, daß man dabei auf unüberwindliche Schwierigkeiten stoßen werde, vorausgesetzt, daß man überall eine Kontrollstraße einrichten bzw. in einer zusammenhängenden Reihe von Häusern das Kontrollsystem einführen könnte. Eine Ausnahme dürfte höchstens Berlin wegen seiner besonderen Größe sein, doch wäre wohl bei verständnisvoller Behandlung der Angelegenheit auch hier eine Einführung des Bremer Systems möglich.

D. G. B. G.:

äußert folgende Bedenken gegen die Kasernierung, wobei betont wird, daß diese Bedenken sich nur gegen eine Häufung der Unzuchtsbetriebe richteten, wobei 50, 100 oder mehr Prostituierte in einem Straßenzug zusammengeballt würden.

1. Moralische Bedenken:

   Die Unterbringung der gewerbsmäßigen Mädchen in bestimmten Straßen — die meist in kinderreichen Gegenden mit ärmlicher Bevölkerung lägen — sei für die Jugend verhängnisvoll. Diese Straßen seien in der ganzen Stadt bekannt, für jung und alt, sowie für Ausländer ein Anziehungspunkt. Viele gesund veranlagte Menschen würden zu schamlosem Treiben und zu Perversitäten verführt.

2. Gesundheitliche Bedenken:

   Von einer Überlegenheit der Kasernierung in gesundheitlicher Hinsicht könne nicht die Rede sein. Die größere Kundenzahl der kasernierten P. bringe die erhöhte Gefahr der Go.-Ansteckung mit sich. Bei einem Massenbetrieb würden die prophylaktischen Einrichtungen (hygienische Artikel) vernachlässigt. Das Vertrauen der Männer auf die Gesundheit von kasernierten Dirnen sei besonders groß, sie würden auf Schutzmaßnahmen verzichten, die sie sonst getroffen hätten.

3. Sonstige Bedenken:

   Die Beibehaltung von Prostitutionsstraßen in den Hafenstädten wäre nicht nötig, da es bestritten werden müßte, daß in den deutschen Hafenstädten der Seemann die Bordellstraße besonders häufig aufsuchen würde.
   Durch Kasernierung könne das Zuhältertum nicht unterdrückt werden.
   Es müßte bei Einführung der Kasernierung mit einem starken Abwandern der Dirnen zur getarnten P. gerechnet werden. Wenn schon scharfe Reglementierung bei den Dirnen die deutliche Neigung hervorrufe, sich der Reglementierung zu entziehen, so sei dies bei der noch einschneidenderen Kasernierung bestimmt der Fall.

Entgegnungen zur D. G. B.:

ad 1.

Man muß unbedingt zugeben, daß die Unterbringung von kasernierten Dirnen in kinderarmen Gegenden möglichst vom Zentrum der Stadt entfernt zu erfolgen hat. Eine gewisse Anziehungskraft werden zumal auf die männliche Jugend diese Straßen immer besitzen. Im Bremer Reglement ist es aber den Dirnen strengstens untersagt, mit Jugendlichen in Verbindung zu treten.

Schamloses Treiben und Perversitäten dürften in diesen hygienisch einwandfreien Wohnungen, die jederzeit leicht überwacht und eingesehen werden können, nicht mehr in dem Maße der Fall sein, wie es bei den früheren Bordellen mit „individueller Behandlung" üblich war.

ad 2.

Die Gesundheitsstatistiken von Tjaden, Weidanz und Parey sprechen — jedenfalls beim Bremer System — für eine Überlegenheit der kasernierten Dirnen in gesundheitlicher Hinsicht. Geschlechtlicher Massenbetrieb kann natürlich mit einer Vernachlässigung der hygienischen Prophylaxe verbunden sein. Wenn aber in den Dirnenwohnungen in auffälliger Weise jede Gewähr für die Gesundheit der Insassen abgelehnt wird, kann doch einer gewissen Sorglosigkeit der Besucher gesteuert werden. Außerdem sind die Dirnen laut Bremer Reglement verpflichtet, den Besuchern unaufgefordert Schutzartikel anzubieten.

ad 3.

Mit der Behauptung, daß in den Hafenstädten der Seemann die Bordellstraßen nicht häufig aufsuchen würde, dürfte die D. G. B. G. ziemlich allein dastehen. Criegern und Bernd v. d. Laan meinen, daß bei der kasernierten Dirne der Zuhälter die Ausnahme bilde, während er bei der wilden (B. v. d. Laan) Dirne die Regel sei. Nach dem Bremer Reglement dürfen die Dirnen keinen Verkehr mit Zuhältern pflegen.

Die Gefahr der Abwanderung der Dirnen zur getarnten Prostitution bei Einführung einer Zwangskasernierung ist sicher gegeben. Eine Kasernierung der Dirnen müßte deshalb mehr aus eigenem Antrieb der Dirnen erfolgen als unter behördlichen Zwangsmaßnahmen.

Vergleicht man die Meinungen der Autoren über das Bremer System, so stimmen fast alle darin überein, daß das in Bremen gehandhabte System der Kasernierung große Vorteile aufzuweisen hat, halten aber seine Einführung in anderen Städten, besonders in Großstädten mit tausenden von Dirnen für unmöglich.

Wir müssen der D. G. B. G. zustimmen, wenn sie sagt:
Berücksichtige man die getarnte Prostitution in allen ihren Formen, die zahlenmäßig ein Vielfaches der öffentlichen P. betragen, so sei es klar, daß die Kasernierung nur eine Teillösung dar-

stelle und das Problem der freiwohnenden Prostitution trotz Kasernierung bestehen bleibe.

Die getarnte Prostitution trägt am meisten zur Verbreitung der Geschlechtskrankheiten bei. Wenn es uns gelingt, auch nur einen Teil der getarnten Prostitution zu erfassen, so bedeutet dies einen großen Fortschritt zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Und dies wird weniger eine sittenpolizeiliche Aufgabe sein, als eine Aufgabe der Gesundheitsbehörden. Diese muß versuchen die Herde der Geschlechtskrankheiten kennen zu lernen und unschädlich zu machen.

Das Kölner System.

Das Problem der Erfassung der Infektionsquellen wird in Köln durch ein „individuelles Überwachungssystem“ *(Morschhäuser)* zu lösen versucht.

In Köln wurden seit dem Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten 1927 sämtliche ärztlichen und verwaltungstechnischen Aufgaben auf dem Gebiete der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten einer Zentralstelle unter ärztlicher Leitung übertragen.

Gliederung der Zentralstelle:

1. Gesundheitsbehörde.
2. Beratungsstelle für Geschlechtskranke.

1. Wirkungskreis der Gesundheitsbehörde:

a) Durchführung der aus dem Reichsgesetz z. B. d. G. erwachsenden ärztlichen und verwaltungstechnischen Aufgaben.

b) Ärztliche Überwachung der gesamten Prostitution.

Die Gesundheitsbehörde unterhält fernerhin eine eigene Fürsorgestelle mit einer Stadtfürsorgerin, die in erster Linie die Aufgabe hat, Jugendliche Gefährdete wieder geordneten Verhältnissen zuzuführen. Weiterhin hat sie die Aufgabe, bei der Vernehmung der in der Gesundheitsbehörde bekannt werdenden Personen ein besonderes Augenmerk zu richten auf die Erfassung derjenigen Stellen und Lokale, die für junge Mädchen eine besondere Gefahr bedeuten.

2. Wirkungskreis der Beratungsstelle:

a) Unentgeltliche Untersuchung und Beratung für jedermann.

b) Vermittlung der Behandlung. (Diese erfolgt ausschließlich von der freien praktischen Ärzteschaft bzw. von den Kliniken).

c) Überwachung der ordnungsgemäßen Durchführung der Behandlung.

d) Ermittlung und Unschädlichmachung der Infektionsquellen.

Die Infektionsquellenforschung setzt sich zusammen:

1. Aus der Tätigkeit des Arztes der Beratungsstelle und der Privatpraxis. (Fragt nach den Merkmalen der Infektionsquelle).

2. Aus der Tätigkeit der Gesundheitsbehörde. (Feststellung und Unschädlichmachung der Infektionsquelle nach den Angaben des Arztes).

In Köln konnte durch den Ausbau einer Zentralkartei die enge Zusammenarbeit von Gesundheitsbehörde und Beratungsstelle ganz im Sinne der Infektionsquellenforschung erfolgen.

Zu diesem Zwecke wurde bei der Zentralkartei folgende Sonderkartothek eingerichtet, die schon 1907 bestand.

A. Eine Prostituiertenkartothek

1. nach Namen und Lichtbild,
2. nach Straßen mit kurzer Personalbeschreibung,
3. nach Spitz- und Kosenamen.

B. Eine Sammelkartothek über alle Personen, die bei der Fürsorgestelle irgendwie bekannt geworden sind.

Prostituierte als Infektionsquellen.

ad. 1 Große Bedeutung kommt dieser Sonderkartothek mit Lichtbild zu. Der Erkrankte kann auf Grund des vorgelegten Lichtbildes meistens sehr schnell die betreffende Person erkennen, bei der er sich infiziert hat. Dadurch erfolgt eine äußerst rasche Auffindung der als Ansteckungsquelle in Betracht kommenden Person. Außerdem werden den Beamten der Gesundheitsbehörde viele Wege erspart, die sie sonst mit den Kranken machen müßten, um die betreffende Person zu ermitteln.

ad 1. und 2. Diese Sonderkartotheken erwiesen sich als besonders erfolgreich für Ermittlung aller derjenigen Ansteckungsquellen, bei denen z. B. der Kranke über den Namen oder die Wohnung der Prostituierten keine näheren Angaben machen konnte. In vielen Fällen genügte eine kurze Personalbeschreibung und die Angabe der Straße, um die gesuchte Person an Hand der Straßenkartothek in kürzester Frist zu ermitteln.

ad 3. Auch die Sonderkartothek der seit 1927 von der Gesundheitsbehörde planmäßig durchgeführten Aufzeichnungen von Spitz- und Kosenamen von Prostituierten bewährte sich nach Aussage der dortigen Gesundheitsbehörde sehr gut.

Werden Prostituierte als Infektionsquellen angegeben, so erfolgt keine schriftliche Vorladung, sondern sie werden sofort von einem dauernd zur Verfügung stehenden Polizeibeamten in Zivil zur Untersuchung geholt. Es soll dadurch die Dirne als Herd von Ansteckung ausgeschaltet und Abwandern derselben in andere Städte vermieden werden.

Wird bei der ersten Untersuchung kein einwandfreier Krankheitsbefund festgestellt, so erfolgt bei unzuverlässigen Personen und glaubhafter Anzeige Einweisung ins Krankenhaus.

Zuverlässige Personen müssen sich mehrere Tage hintereinander zur Untersuchung einstellen, bis der Fall einwandfrei geklärt ist. Außerdem müssen sie eine Verpflichtung unterschreiben, nach der sie sich unter Androhung von Geld- und Gefängnisstrafen regelmäßig zur Untersuchung einzufinden haben (siehe Formblatt 2).

Personen als Infektionsquellen, die der Behörde bis dahin noch nicht bekannt sind.

Zu diesem Personenkreis gehört auch die getarnte Prostitution in allen ihren Formen.

Vorgehen der Behörde, wenn der Erkrankte keine genauen Angaben machen kann und die zu ermittelnde Person der Behörde noch unbekannt ist.

1. Hat der Kranke die betreffende Person in einer Tanzdiele, einer Bar, einem Kino oder Kaffeehaus kennengelernt, so wird, falls die Vermutung besteht, daß die betr. Person öfters oder regelmäßig in dem Lokal verkehrt, der bei der Behörde tätige Polizeibeamte in Zivil beauftragt, das betreffende Lokal mit dem Kranken zwecks Feststellung der Ansteckungsquelle aufzusuchen. Es ist auf diese Weise eine größere Anzahl von teilweise sehr gefährlichen Ansteckungsquellen unschädlich gemacht worden.
2. Kann der Kranke weder Namen noch genaue Wohnung der Infektionsquelle angeben, erinnert sich aber an die ungefähre Lage der Straße, dies ist der Fall bei Gelegenheitsbekanntschaften im Kino, Kaffees usw., bei denen der Mann meistens seine Partnerin nach Hause begleitet, so wird ihm unmittelbar von der Behörde eine für diese Arbeit besonders geschulte männliche oder weibliche Person mitgegeben.

Die Beauftragten der Behörde haben unbedingte Anweisung geschickt und diskret vorzugehen, und alles zu vermeiden, was der gesuchten Person gesellschaftlich oder wirtschaftlich schaden könnte. Ist die Person ermittelt und ist es nicht möglich, unauffällig mit ihr Fühlung zu nehmen, so erfolgt schriftliche Vorladung durch die Behörde. Auch hier ist Diskretion oberster Grundsatz. Die Einladung zur Untersuchung erfolgt in Briefen, die äußerlich den Charakter von Privatbriefen tragen, für jeden Fall besonders ausgewählt werden und als Amtsbriefe nicht sofort zu erkennen sind.

Durch diese energische Zusammenfassung von Gesundheitsbehörde und Beratungsstelle wurden als Infektionsquellen von der Kölner Behörde ermittelt und der Behandlung zugeführt:

1928	67 Personen	
1929	158 „	
1930	339 „	In diesen Zahlen sind
1931	488 „	nicht die bei Prostituierten
1932	675 „	ermittelten Ansteckungs-
1933	750 „	quellen enthalten.
1934	691 „	
1935	668 „	

Diese Aufstellung zeigt, daß eine planmäßige Infektionsquellenforschung ihre Früchte trägt. Die große Bedeutung einer systematischen und energischen Infektionsquellenforschung erhellt auch aus der Tatsache, daß fast 90% der in der Kölner Fürsorgestelle ermittelten Infektionsquellen bis dahin keine Kenntnis von ihrer Erkrankung hatten und ohne diese gründliche Tätigkeit der Gesundheitsbehörde ein Herd neuer Ansteckungen gewesen wären.

Regelung der gesundheitlichen Überwachung der Dirnen in Köln.

1. Die Untersuchung der Dirnen findet statt kostenlos in der Untersuchungsstelle der Gesundheitsbehörde, täglich von 7½ bis 13 Uhr. Außerdem haben die Dirnen die Möglichkeit, sich auf eigene Kosten bei Fachärzten für Haut- und Geschlechtskrankheiten untersuchen zu lassen, die von der Gesundheitsbehörde im Einvernehmen mit der K. V. D. für diese Untersuchungen zugelassen sind. (Nichtarische Ärzte sind nicht zugelassen.)

   Alle 4 Wochen muß jede Dirne obligatorisch sich einer Untersuchung in der Untersuchungsstelle der Gesundheitsbehörde unterziehen. Ebenfalls erfolgt bei jeder Dirne alle 5 Wochen obligatorisch eine Blutuntersuchung in der Untersuchungsstelle der Gesundheitsbehörde.

2. Diejenigen Personen, die von den zugelassenen Fachärzten untersucht werden, müssen das Attest persönlich in der Gesundheitsbehörde abgeben. Die Untersuchungstermine werden auch für diejenigen Prostituierten, die bei den Fachärzten untersucht werden, jedesmal von der Gesundheitsbehörde bestimmt.

3. Der Zwischenraum zwischen den einzelnen Untersuchungen schwankt in Köln zwischen 2—14 Tagen. Die Festsetzung erfolgt durch die Gesundheitsbehörde nach persönlichen, sachlichen und krankheitsbedingten Voraussetzungen. Eine Eintragung in ein Untersuchungsbuch erfolgt in Köln nicht. Jede Dirne erhält als Ausweis gegenüber der Polizei einen Wiederbestellzettel, auf dem keinerlei Eintragungen über den Untersuchungsbefund vermerkt sind (s. Formblatt 1 Anhang).

4. Jede Dirne muß bei Übernahme in die Überwachung der Gesundheitsbehörde ein Formblatt (s. Formblatt 2) unterschreiben, daß sie pünktlich zu den von der Gesundheitsbehörde festgesetzten Terminen erscheint. Bei unpünktlichem Erscheinen erfolgt Strafantrag nach § 327. Im allgemeinen verhängen die Kölner Gerichte wegen Vergehens nach § 327 Mindeststrafen von 4 Wochen Gefängnis, Geldstrafen werden grundsätzlich nicht verhängt. Bei mehrmaligem Verstoß gegen § 327 erfolgt dann Überweisung ins Arbeitshaus.

5. Bei ansteckenden Krankheiten, also bei allen Tripper-Erkrankungen und bei ansteckender Syphilis erfolgt Überweisung ins Hospital.

Ambulante Behandlung wird in solchen Fällen niemals gestattet. Bei latenter Syphilis (2., 3. und 4. Kur) erfolgt die Behandlung im allgemeinen ambulant.

Vor der Einweisung ins Hospital muß jede Dirne einen Verpflichtungsschein unterschreiben, daß sie bis zur Entlassung durch den zuständigen Arzt die Krankenanstalt ohne Genehmigung der Gesundheitsbehörde nicht verläßt. Weiterhin ist bei dieser Verpflichtung am Schluß angeführt, daß die Hausordnung der Krankenanstalt sanitätspolizeiliche Maßnahmen im Sinne des § 327 sind (s. Formblatt 3).

6. Für jede von der Gesundheitsbehörde überwachte Dirne, ganz gleich ob sie in der Untersuchungsstelle der Gesundheitsbehörde untersucht oder zu einem der zugelassenen Fachärzte zur Untersuchung geht, wird in der Gesundheitsbehörde eine besondere Krankengeschichte geführt (s. Formblatt 4). In der Krankengeschichte wird jede einzelne Untersuchung, auch der miskroskopische Befund, eingetragen. Ferner sämtliche Blutuntersuchungen, Durchführung der Kuren usw.

Um einen leichteren Überblick für die Festsetzung der Wiederbestelltermine nach persönlichen, sachlichen und krankheitsbedingten Gesichtspunkten zu haben, ist noch ein besonderer Charakteristikbogen vorgeheftet (s. Formblatt 5).

7. Für Personen, die wegen ihres Berufes usw. verdächtig sind H. W. G. zu betreiben, z. B. Barmädchen, Tanzmädchen, sind besondere Sprechstunden eingerichtet worden, und zwar Montags und Donnerstags nachmittags, damit diese Personen nicht mit den eigentlichen Dirnen zusammentreffen, weil sie sonst Gefahr laufen, ihre Beschäftigung zu verlieren.

Morschhäuser berichtet, daß die Zahl der von der Kölner Gesundheitsbehörde regelmäßig überwachten Dirnen mehr als doppelt so groß sei, wie zur Zeit der Reglementierung (zwischen 1000 und 2000). Dies sei zurückzuführen auf eine stärkere Erfassung der früher nicht zur Kenntnis der Polizei gelangten getarnten Prostitution, und bedeute nicht eine Vermehrung der P. an sich. Die Dirnen hätten heute weit geringere Scheu sich bei der Gesundheitsbehörde zur ärztlichen Überwachung zu melden, als dies zur Zeit der Reglementierung bei der Meldung zur polizeilichen Eintragung in die Listen der Fall gewesen sei.

Die freiwilligen Meldungen aus der getarnten P. bei der Gesundheitsbehörde seien stark gestiegen.

Gerade diese freiwilligen Meldungen aus den Reihen der getarnten Prostitution sind als unbedingter Erfolg des in Köln geübten Überwachungssystems anzusehen. Sie zeigen, daß sich die Kölner Gesundheitsbehörde auf dem richtigen Wege zur Erfassung der Infektionsquellen befindet.

Ein Vorbild hinsichtlich der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten ist die W e h r m a c h t. Jeder Erkrankte ist verpflichtet, auf einem vorgeschriebenen Formular (siehe Anhang, Formblatt 6), die Infektionsquelle anzugeben. Dieses Formular wird unmittelbar der nächsten zuständigen Gesundheitsbehörde zur weiteren Veranlassung übersandt. Dieses Vorgehen ermöglicht es, gefährliche Infektionsquellen in kürzester Zeit unschädlich zu machen und weitere Ansteckungen zu verhüten.

Vorschläge und Zusammenfassung.

Wenn wir abschließend das Problem der Kasernierung der Puellen einer kritischen Betrachtung unterziehen, so gehen wir mit *Mulzer* einig, daß es besser ist, die Prostitution zu überwachen als sie sich selbst zu überlassen. Wir erwarten dabei im Sinne der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten Erfolge nicht von einer sittenpolizeilichen sondern von einer gesundheitlichen Überwachung. Das Problem der Prostitutionsüberwachung ist in erster Linie eine Angelegenheit der gesundheitlichen Maßnahmen, die ausschließlich in die Hände der Ärzteschaft gelegt werden muß. Die Grundlage dieser Seuchenbekämpfung ist die Erfassung der Kranken. Die Erfassung der erkrankten Personen soll unter keinen Umständen durch polizeiliche Maßnahmen erfolgen, dies würde zu einer Verheimlichung und damit Verschleppung der Geschlechtskrankheiten führen. Es ist vielmehr Aufgabe des Arztes, den Kranken einen möglichst diskreten und bequemen Zugang zur Heilung zu vermitteln. Je diskreter und kostenloser die Behandlung ist, desto größer wird der Ansporn zur freiwilligen Aufsuchung der Gesundheitsbehörde und von Privatärzten sein.

Die Formen, in der sich die Prostitution abspielt, ob als kasernierte, Quartier- oder Strichprostitution, sind im Interesse der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten eine Frage zweiten Grades. Die Regelung des Prostitutionsbetriebes ist Aufgabe der Polizei, die sich nach ihrem Ermessen unter Berücksichtigung der verschiedenen gegebenen Verhältnisse für das eine oder für das andere System entscheiden kann. Sie wird in Erscheinung treten, wenn Übergriffe der Prostituierten erfolgen, oder wenn es gilt, das Zuhältertum zu bekämpfen.

Wir möchten dabei die Kasernierung gegebenenfalls nach dem Bremer System nicht außer acht gelassen haben. Sie müßte ohne jeden Zwang ausgeübt werden und das Prinzip verfolgen, die Kasernierung für die Dirnen so vorteilhaft wie nur möglich zu machen. Auf diese Weise würden die ruhigeren Elemente der Dirnen aus dem Straßenbild ausgeschaltet und wären gut zu überwachen.

Der getarnten Prostitution als Hauptquelle der Geschlechtskrankheiten gilt unser besonderes Augenmerk. Wenn die Anhängerinnen der getarnten P. wissen, daß bei Aufsuchen der Gesundheitsbehörde keinerlei polizeiliche Maßnahmen im Hintergrund drohen, so werden sie Vertrauen gewinnen und dazu gebracht werden, sich laufend untersuchen zu lassen.

Wir sehen also die Möglichkeit, die getarnte Prostitution, die durch Infektionsquellenforschung ermittelt wurde, auf dem Wege über die Gesundheitsbehörde zu erfassen, sie zur überwachten Prostitution abzuschwenken und durch Kasernierung oder Absteigequartiere in regelmäßiger Überwachung zu halten und dadurch verhältnismäßig ungefährlich zu machen.

Dies kann erreicht werden:

1. Durch planmäßige, unauffällige Arbeit einer unter ärztlicher Leitung stehenden Gesundheitsbehörde nach dem Kölner System.
2. Durch Zusammenarbeit von Gesundheitsbehörde und Polizei.
3. Durch die Möglichkeit der Aufsuchung von Beratungsstellen für jedermann mit verständnisvoller, diskreter, individueller Beratung, ohne demütigende Massenabfertigung.
4. Durch tatkräftige Unterstützung von seiten der Ärzteschaft.

Es muß gefordert werden die Pflichtmeldung von Infektionsquellen, wie dies in der Wehrmacht bereits gehandhabt wird, sowie aller Personen, die sich schlecht der Behandlung unterziehen ohne Rücksicht auf soziale Stellung.

Da die Auswirkung der Geschlechtskrankheiten verheerend ist, so müssen im Interesse der Erhaltung der Volksgesundheit Privatinteressen hinter dem Wohle der Allgemeinheit zurückstehen.

Schlußwort.

Wir sind uns darüber klar, daß diese Lösung der Prostitutionsfrage ohne Rücksicht auf ethische Bedenken geschieht, sie nimmt die Prostitution als gegebene Tatsache hin und bestrebt lediglich die bestmögliche Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Unser Staat, der die Ehre der Frau und Mutter hochhält und in einer gesunden Familie die beste Voraussetzung für ein gesundes Staatsganze sieht, muß unbedingt die völlige Beseitigung jeder Prostitution als ethische Forderung aufstellen bzw. darnach trachten, dieselbe auf ein Minimum zu beschränken.

Und dies wird geschehen durch Aufklärung, Förderung der Frühehe und Befreiung der Jugend von falscher Moral und Muckertum. Die Jugend muß wieder zu natürlicher Denkweise und Sauberkeit in allen sexuellen Dingen von verantwortlicher Stelle aus im nationalsozialistischen Sinne erzogen werden. Eine Jugend, die durch die harte Schule des Arbeitsdienstes und der Wehrmacht gegangen ist, bietet hierfür die beste Gewähr.

Dann werden wir auch unserem Ziel, der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, näher gekommen sein.

LITERATURVERZEICHNIS:

Albrecht: Die Prostitution in Berlin. Monatsschr. f. Kriminalpsychologie u. Strafrechtsreform 1930.

Berndt van der Laan: Das Zuhältertum in Mannheim. Monatsschr. f. Kriminalpsych. u. Strafrechtsref. 1933.

Blaschko: Die Gefahren der Syphilis und die Reglementierung der Prostitution. Flugschrift der Deutsch. Ges. z. Bek. d. Geschl. Kr. Heft 19, 1914.

— Hygiene der Geschlechtskrankheiten. Weyls Handbuch der Hygiene. Bd. VIII. 1920.

Bloch: Das Sexualleben unserer Zeit. Berlin 1908, S. 453.

v. Criegern: Die Zuhälterbewegung und ihre Bekämpfung. Kriminalistische Monatshefte, Heft 9, 1934.

D. G. B. G.: Zur Regelung der Prostitutionsfrage. Mitteilungen d. Deutsch. Ges. z. Bek. d. Geschl. Krk. Bd. 32, 1934, Nr. 1/2.

Fischer: Die Zuhälterbewegung und ihre Bekämpfung. Kriminalistische Monatshefte, Heft 4, 1934.

Finger: Referat über die Regelung der Prostitution in Österreich. Wien 1909.

Freudenberg, Julius Augustus: Über die Staats- und Privatbordelle, Kuppelei und Konkubinat. — Auf eigene Kosten. 1796.

Gottschalk: Stellungnahme der D. G. B. G. zur Prostitutionsfrage. In: Sozialhygiene der Geschl. Kr. Nr. 2, 1937.

Hagemann: Prostitution. Handwörterbuch der Kriminologie. Elster u. Lindemann. Bd. II. 1933.

Haustein: Die Geschlechtskrankheiten einschließlich der Prostitution. Handbuch der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge. Bd. III. 1926.

Hecht-Haustein: Soziale Bedeutung, Bekämpfung, Statistik d. Geschlechtskrankheiten. Handbuch d. Haut- u. Geschl.-Krkh. Bd. XXII. 1927.

Hellwig: Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 18. Februar 1927. Schweitzer Verlag. 1928.

Holters: Kriminalpolizei und Geschlechtskrankengesetz in der Praxis. Kriminalistische Monatshefte. Heft 10, 1931.

Leonhard: Die Prostitution. Verlag: Reinhardt. 1912.

Lesser: Die Disziplinierung der Prostitution. Berliner klin. Wochenschr. 1920, Nr. 3 und 4.

Lingens: Die heutige Praxis zur Bekämpfung von Dirnenunwesen. Kriminalist. Monatshefte, Heft II, 1935.

Marcuse: Handwörterbuch der Sexualwissenschaft. 1926.

Mulzer: Zum Kampf gegen Geschlechtskrankheiten und Prostitution. Der öffentliche Gesundheitsdienst, Jahrgang II. Heft 22, 1937.

Müller: Ein sittenpolizeiliches Dekretum aus alter Zeit. Kriminalist. Monatshefte, Heft 10, 1932.

Moll: Handbuch der Sexualwissenschaften. 1926.

Morschhäuser: Praktische Erfahrungen auf dem Gebiete der Infektionsquellenerforschung. Mitteilungen der Deutschen Ges. z. Bek. d. Geschl. Krkh. Band 32, 1934, Nr. 11/12.

— Zur Frage der ärztlichen Überwachung der Prostitution. Bd. 32, 1934, Nr. 11/12.

Neißer: Die Geschlechtskrankheiten und ihre Bekämpfung. Verlag Julius Springer, Berlin 1916.

Pappritz, Anna: Prostitution und Abolitionismus. Flugschriften der Deutschen Ges. z. Bek. d. Geschl. Krkh. Heft 21, 1918.

Parey: Die Bekämpfung des Dirnentums in Bremen. Kriminalist. Monatshefte, Heft 8, 1935.

v. Pezold: Zur Frage der Kasernierung der Prostituierten. Deutsche Med. Woch. 1931. S. 1631—1633.

Schuppe: Entkasernierung und Kasernierung der Prostituierten. Kriminalist. Monatshefte. Heft 2, 1935.

— Der gegenwärtige Stand der Prostitutionsfrage. Monatsschrift für Kriminalpsych. u. Strafrechtsref. 1935.

Spiethoff: Bordellstraßen und Altstadtsanierung. — Der öffentliche Gesundheitsdienst I B. 1935/36.

— Wege und Ziele in der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Der öffentliche Gesundheitsdienst I B. 1935/36.

Weidanz: Über die sanitäre Überwachung der Prostitution in Bremen. Zeitschrift für Bekämpf. d. Geschl. Krkh. Bd. XIV. 1912.

Zinßer: Die Prostitutionsverhältnisse der Stadt Köln. Monatsschrift für Kriminalpsych. und Strafrechtsref. 1907.

ANHANG:

Das Bremer Reglement der Kontrollstraße.

§ 1.

Den in der Frankenstraße wohnhaften, der Gewerbeunzucht nachgehenden Frauen ist **verboten**:

1. Auf der Straße, in den Vorgärten und Veranden sich auffällig bemerkbar zu machen, insbesondere Männer durch Worte oder Zeichen anzulocken;
2. sich ohne polizeiliche Erlaubnis in der Zeit vom 1. April bis 30. September in den Stunden von 21—4 Uhr, und in der Zeit vom 1. Oktober bis 31. März in den Stunden von 21—6 Uhr außerhalb ihrer Wohnung aufzuhalten;
3. auf der Straße oder in ihren Wohnungen Lärm und Streitereien untereinander oder mit ihren Besuchern zu verüben; in der Zeit von 11 Uhr abends bis 6 Uhr morgens in ihren Wohnungen Grammophone oder andere Musikinstrumente zu spielen oder spielen zu lassen;
4. die Haustüren offen oder ihre Fenster in der Weise unverhängt zu lassen, daß der Einblick in das Innere der Wohnung ermöglicht wird; die in den Häusern der Frankenstraße angebrachten Schlösser ohne Genehmigung der Polizeidirektion zu ändern oder zu ersetzen;
5. zur Aufwartung oder sonstiger Dienstleistungen sich Personen zu bedienen, die hierzu von der Polizeidirektion nicht zugelassen sind;
6. mit Jugendlichen in irgendeiner Weise in Verbindung zu treten, weibliche Personen, welche zur Unzucht neigen oder andere Prostituierte in ihrer Wohnung zu dulden;
7. mit Zuhältern oder Personen, die ihnen als der Zuhälterei verdächtig bezeichnet werden, in Verbindung zu treten, sie ganz oder teilweise zu unterhalten, ihnen Geschenke zu machen, oder mit ihnen öffentliche Lokale zu besuchen;
8. in ihren Wohnungen größere Vorräte alkoholischer Getränke aufzubewahren, oder an sie besuchende Männer alkoholische Getränke zu verabreichen;
9. in ihrer Wohnung mit anderen Prostituierten Trinkgelage abzuhalten, oder an Trinkgelagen bei einer anderen Prostituierten teilzunehmen;
10. von den Wärtern der Frankenstraße alkoholische Getränke zu beziehen;

11. Hunde oder Katzen zu halten;
12. anders als einzeln und anders als in unauffälligem Straßenanzug die Frankenstraße zu verlassen;
13. die Gast- und Schankwirtschaften am Ostertorsteinweg und am Steintor, sowie solche, über die ihnen Verkehrsverbot zugeht, zu besuchen;
14. nach 21 Uhr Aufwärterinnen in ihren Wohnungen zu dulden;
15. außer ihrer Wohnung in der Frankenstraße eine weitere Wohnung in Bremen ohne Genehmigung der Kriminalpolizei zu halten;
16. sich Polizeibeamten gegenüber ungebührlich oder unfolgsam zu benehmen.

§ 2.

Jede unter Aufsicht gestellte Frau ist verpflichtet:

1. in dem ihr vom Hauseigentümer angewiesenen Hause oder Stockwerk Wohnung zu nehmen;
2. jede Entfernung aus der Stadt Bremen, jede Verlegung ihres Wohnsitzes nach einem anderen Ort unter Angabe des neuen Wohnortes spätestens 12 Stunden vor der Abreise, sowie jede Rückkehr nach Bremen anzuzeigen, und zwar in allen Fällen persönlich bei der Kriminalpolizei (Sittenpolizei). (Diese An- und Abmeldungen lassen die allgemeine Verpflichtung zur An- und Abmeldung bei dem zuständigen Distriktsmeldeamt unberührt);
3. den zur Revision in ihrer Wohnung erscheinenden Polizeibeamten jederzeit Einlaß zu gewähren oder zu verschaffen;
4. jeden Wohnungswechsel in der Frankenstraße unverzüglich der Kriminalpolizei (Sittenpolizei) anzuzeigen;
5. zu den angesetzten ärztlichen Untersuchungen zur festgesetzten Zeit im Hause Frankenstraße 26 pünktlich zu erscheinen, Verhinderung durch Krankheit durch ärztliche Bescheinigung nachzuweisen und auch jede an sich wahrgenommene Krankheit syphilitischer oder anderer Art sofort dem Amtsarzt anzuzeigen;
6. sich in den Warte- und Untersuchungsräumen ruhig und anständig zu verhalten;
7. sich regelmäßig mit den vorgeschriebenen Schutzmitteln zu versehen, solche stets in genügender Anzahl vorrätig zu halten und sie ihren Besuchern zum Gebrauch zur Verfügung zu stellen;
8. Gift enthaltende Schutzmittel, z. B. Sublimat, stets unter Verschluß zu halten.

§ 3.

Dem Hauseigentümer ist die Annahme irgendwelcher Beträge, außer der von dem Polizeiherrn festgesetzten Miete, verboten. Auch den Wächtern ist, — von gelegentlichen kleinen Trinkgeldern für außergewöhnliche Hilfeleistungen abgesehen, — die Annahme von Geld und sonstigen Geschenken verboten; desgleichen der Verkauf von alkoholischen Getränken an die Prostituierten; sie haben bei Zuwiderhandlung die Widerrufung ihrer Zulassung zu erwarten.

Verstöße gegen diese Bestimmungen können ohne Furcht vor üblen Folgen zur Anzeige gebracht werden. Die Anzeigerinnen werden gegen schikanöse Behandlung in Schutz genommen werden.

Der Mietpreis beträgt täglich:

für eine Hochparterrewohnung	3.50	RM.,
„ „ Wohnung im I. Stock	3.—	„
„ „ Wohnung im Kellergeschoß	2.50	„
„ „ Boden- oder Notwohnung	2.50	„

Die Prostituierten werden davor gewarnt, ihre Besucher in der Art zu prellen, daß sie zunächst für die Gewährung des Beischlafs mäßige Beträge fordern, nach Erhalt dieser Beträge jedoch den Beischlaf erst nach weiteren Zahlungen geschehen lassen. Wenn auch in den einzelnen Fällen strafbarer Betrug nicht nachzuweisen sein sollte, so wird doch, wenn Grund zur Annahme vorliegt, daß das Prellen systematisch geschieht, seitens der Behörde die Entfernung aus der Frankenstraße verfügt werden.

§ 4.

Frauen, die gegen diese Vorschriften fahrlässig oder vorsätzlich verstoßen, können aus der Frankenstraße verwiesen und in polizeiliche Ordnungshaft genommen werden.

Die Stellung unter Aufsicht ist freiwillig, der Austritt daraus ist jederzeit statthaft.

Formblatt 1:

Städtische Gesundheitsbehörde, Bürgerhospital

Liste Nr. ..... Köln, den .....

Name und Vorname: .....

Geboren: .....

Wiederbestellt zum ..... 1937 ..... Uhr.

gez. Dr. Morschhäuser.

Im Original „Keine Gewähr für Gesundheit" in roter Schrift.

Formblatt 2:

Der Oberbürgermeister Köln, den ..... 19.....

GESUNDHEITSBEHÖRDE.

Pers. Bogen

Betrifft: .....

geb.: ..... wohnhaft: .....

Es ist mir von der Gesundheitsbehörde Köln aufgegeben worden, mich am ..... um ..... Uhr und an den folgenden Wiederbestelltagen pünktlich in der Gesundheitsbehörde zur Untersuchung zu melden. Diese Anordnung ist getroffen worden auf Grund des § 4 Abs. 1 des R. G. B. G. vom 18. 2. 27 und der hierzu ergangenen Ausführungsverordnung des Ministers für Volkswohlfahrt vom 31. 8. 1927, 28. 1. 1928, Ziff. IV. Abs. c Nr. 1 und 3. Mir ist bekannt-

gegeben worden, daß, wenn ich dieser Aufforderung nicht nachkomme, ich gegen den § 327 des StGB. (Nichtbefolgung von Maßregeln — sanitätspolizeiliche Vorschriften — der Behörde zur Verhütung der Verbreitung der ansteckenden Krankheiten) verstoße, wonach derjenige, der den Anordnungen der Behörde nicht nachkommt, mit Gefängnis bis zu 2 Jahren oder mit Geldstrafe bestraft wird. Ist infolge dieser Verletzung ein Mensch von der ansteckenden Krankheit ergriffen worden, so tritt Gefängnisstrafe von 3 Monaten bis zu 3 Jahren ein.

v. g. u.
g. w. o.

Formblatt 3:

Der Oberbürgermeister Köln, den ..... 19.....
GESUNDHEITSBEHÖRDE
Pers. Bogen
Betrifft: .....

Von dem Arzt der Gesundheitsbehörde der Stadt Köln ist mir eröffnet worden, daß ich an einer mit Ansteckungsgefahr verbundenen Geschlechtskrankheit erkrankt — geschlechtskrankverdächtig bin.
Es ist mir aufgegeben worden, mich sofort in der Hautklinik Lindenburg der Universität Köln zur Aufnahme zu melden und dort bis zur Entlassung durch den zuständigen Arzt in ärztlicher Behandlung zu bleiben. Ferner habe ich mich am nächsten auf den Entlassungstag folgenden Werktage vormittags in der Gesundheitsbehörde wieder vorzustellen. Diese Anordnungen sind getroffen worden auf Grund des § 4 Abs. 2 und des § 5 des R. G. B. G. vom 18. 2. 1927 und der hierzu ergangenen Ausführungsverordnung des Ministers für Volkswohlfahrt vom 31. 8. 1927, 28. 1. 1928, Ziff. IV, Abs. c, Nr. 1 und 3.
Mir ist bekanntgegeben worden, daß, wenn ich dieser Aufforderung nicht nachkomme, ich gegen den § 327 des StGB. (Nichtbefolgung von Maßregeln — sanitätspolizeiliche Vorschriften — der Behörde zur Verhütung der Verbreitung der ansteckenden Krankheiten) verstoße, wonach derjenige, der den Anordnungen der Behörde nicht nachkommt, mit Gefängnis bis zu 2 Jahren oder mit Geldstrafe bestraft wird. Ist infolge dieser Verletzung ein Mensch von der ansteckenden Krankheit ergriffen worden, so tritt Gefängnisstrafe von 3 Monaten bis zu 3 Jahren ein. Ich bin ferner darauf aufmerksam gemacht worden, daß die Hausordnung der Krankenanstalt Lindenburg und die Anordnungen der Klinik sanitätspolizeiliche Vorschriften sind, deren Nichtbefolgung nach § 327 StGB. bestraft wird.
Einweisungsschein und Merkblatt haben mir vorgelegen.

v. g. u.
g. w. o.

Formblatt 4:

GESUNDHEITSBEHÖRDE Köln, den ..... 19.....
Köln

Vor- und Zuname: ..... Relig.: .....
geborene: ..... Vorn. des Ehemanns: .....
geb. am: ..... Geburtsort: ..... Kreis: .....
Wohnung: .....
Verzogen nach: Verzogen nach:
Ausgewiesen: .....

Sozialhygienische Anamnese:

A. Familienverhältnisse:

a) Familienstand: Led. Verh. Verw. Getrennt, Geschieden

.....

b) Eltern: (Beruf des Vaters? Ist oder war die Mutter auch beschäftigt? Verhältnis zu den Eltern? Falls gestorben, an welchen Krankheiten?)

.....

.....

.....

.....

c) Anzahl der Geschwister: .....

.....

.....

B. Geistige Entwicklung:

a) Schulbeginn im normalen Alter? .....
b) Welche Schule besucht? .....
c) Ist das Lernen leicht gefallen? .....
d) Ist die Schule gern oder ungern besucht worden?

.....

e) Ist auch heute noch Lust und Liebe zur geistigen Beschäftigung vorhanden? .....

.....

f) Berufswahl bzw. Beschäftigung nach Schulentlassung?

.....

g) Berufs- bzw. Beschäftigungswechsel (Angabe der Gründe).

.....

Ärztliche Anamnese:

Allgemeine Anamnese: mit besonderer Berücksichtigung schwerer körperlicher oder geistiger Erbschäden (z. B. angeb. Schwachsinn, Schizophrenie, Epilepsie, erbliche Blind- oder Taubheit, schwere erbliche Mißbildungen). Schwere Alkoholiker in der Familie?

.....

.....

.....

Geburten? (Auch Früh-, Fehl- und Totgeburten) .....

.....

Letzte Menses? ..... Besonderheiten und Dauer? .....

.....

Frühere vener. Erkrankungen? Art der Behandlung? .....

.....

.....

Wa. R.: Go. Wa.-R.:
Mein.:
S. G.:

Formblatt 5:

Zuname: ..... P. B. Nr. .....
1. Besuch: regelmäßig ziemlich regelmäßig unregelmäßig
2. Erscheinen: nur auf Vorl. bei Vorführung
3. Wohnung: beständig häufig wechselnd o. f. W.
Kripo nicht ermittelt Anschlußstädte am:.....
4. Als Infektionsquelle gemeldet am:.....
5. Krankheiten: Go.
Go. mit Komplik.
Frische Lues
Anzahl der Kuren: .....
Lues lat.
Anzahl der Kuren: .....
6. Kurdurchführung: regelmäßig säumig unterbrochen am:.....
7. Einweisungen am: .....
Ohne Begleitung mit Begleitung
Bei der Überführung entwichen am: .....
Aus der Krankenanstalt entwichen am: .....
Wiederzugeführt am: .....
8 Sonstiges:

Formblatt 6:

....., den .....

Der
Hauptberatungsstelle für Geschlechtskranke
Stuttgart-W.
Rotebühlstraße 133

Ich bin seit ..... an ..... erkrankt.
Zuletzt habe ich am ..... verkehrt mit .....
Name: .....
Beruf: .....
Alter: .....
Wohnung: .....
Arbeitgeber: .....
Den Umständen nach muß ich annehmen, mich bei diesem Verkehr angesteckt zu haben.
Name des Erkrankten: .....
Name des Arztes oder Beamten: .....

Formblatt 7:

Fragebogen zur Ermittlung von Infektionsquellen:

Infektionsquelle

Verdacht auf .....

Bei einer Person.

männlichen weiblichen

1. Vor- und Zuname: .....
2. Evtl. Spitzname: ..... Alter: .....
3. Familienstand (ledig, verheiratet, geschieden, verwitwet)
4. Wohnung: .....
5. Beschäftigung: .....
6. Kurze Personalbeschreibung:
   a) Größe, Figur, Haarfarbe:
   b) Kleidung:
   c) Sonstige Merkmale (Dialekt, Tätowierungen, Muttermale, besonders auffallende Eigentümlichkeiten usw.):
7. Sonstige Angaben über Lebenswandel der angegebenen Person:
8. Hat Verkehr gegen Entgelt stattgefunden?
9. Tag der Bekanntschaft bzw. des Verkehrs:
10. Ort der Zusammenkunft (Stadtteil, Straße, Lage des Zimmers, Lokal usw.):
11. Haben noch sonstige Bekannte mit der angegebenen Person verkehrt:

Aufgenommen durch: Unterschrift:

LEBENSLAUF.

Ich, Helmut Koelsch, wurde am 16. 3. 1913 als Sohn des Stadtoberchemikers Dr. phil. Hermann Koelsch in Köln a. Rhein geboren. Nach 4 Klassen Volksschule in Nürnberg besuchte ich 9 Jahre das Realgymnasium in Nürnberg und München und legte Ostern 1932 die Reifeprüfung ab. Ich studierte dann 11 Semester Medizin an der Maximilians-Universität in München und bestand am 18. Februar 1938 das medizinische Staatsexamen. Nach 2 Monaten M. P. Tätigkeit an der Dermatologischen Klinik München leistete ich meine Reserve San. Offiziersanwärter-Übung ab. Im Juli 1938 wurde ich in den aktiven Dienst der Wehrmacht übernommen und bin seit dem 1. Oktober 1938 als Unterarzt am Standortlazarett Ulm tätig.